



Antwortskala reicht meistens von:
 1 = trifft absolut zu
 2 = trifft meistens zu
 3 = trifft eher zu
 4 = trifft eher nicht zu
 5 = trifft meistens nicht zu
 6 = trifft gar nicht zu

Weitere Antworten zum Terial Anästhesiologie am Universitätskrankenhaus Schleswig-Holstein:

- 25% der Studierenden hatten auch nicht ausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen.
- 56% der Studierenden hatten einen festen Betreuer / Mentor.
- 38% der Studierenden konnten Lernfreizeit nehmen.
- 89% der Studierenden fanden, dass die Lernziele im PJ klar definiert waren.

- 89% der Studierenden bekamen eine kostenlose Verpflegung.
- 0% der Studierenden erhielten einen Zuschlag zur Verpflegung.
- 25% der Studierenden stand ein Arbeitsraum zur Verfügung.
- 0% der Studierenden bekamen eine Unterkunft gestellt.



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 7

Gut war

- Die Seminare waren sehr lehrreich und fanden regelmäßig statt. Das Arbeitsklima war echt super und ich fühlte mich total integriert.
- Die Rotationen durch die einzelnen unterschiedlichen OPs war eine gute Idee. Die Seminare waren sehr gut. Das Wahlfach Echokardiographie war sehr gut. Die Prüfungssimulation war sehr gut.
- Gute Organisation und Durchführung der Fortbildungen!
- Gute und engagierte Betreuung durch den PJ-Beauftragten. Begeistert war ich von der Bereitschaft der Ärzteschaft, einen bei Beginn in einem neuen Bereich immer wieder freundlich Willkommen zu heißen und sofort zu integrieren. Bei der Menge an Studenten (Blockstudenten, Famulanten und PJler) erstaunlich und absolut lobenswert! Die 1:1-Betreuung ermöglicht eine individuell zugeschnittene Verbesserung seiner praktischen Fertigkeiten und theoretischen Kenntnisse. Als Vorbereitung auf das Anästhesie-Tertial kann ich nur empfehlen, sich im Vorfeld mit den Abläufen von prakt. Maßnahmen schon einmal theoretisch vertraut zu machen. Das beschleunigt den Lernerfolg ungemein... Die Zusammenarbeit mit der Anästhesiepflege hat Spaß gemacht. Man wurde ernst genommen, bei prakt. Maßnahmen voll unterstützt und es wurde einem immer gerne etwas erklärt. Lediglich bei einigen wenigen Vertretern der weiblichen Anästhesiepflege gestaltete sich die Zusammenarbeit als schwierig: Hier hatte ich das Gefühl, dass einfach aus Prinzip bzw. aus Gründen der Profilierung wirklich jede Kleinigkeit verändert bzw. korrigiert musste. Mit der Begründung: 'Das haben wir schon immer so gemacht.' War aber – wie gesagt – zum Glück nur die Ausnahme.
- individuelle Gestaltung z. B. in welchen Bereich man gehen möchte, Examenstraining, Reanimationstraining, LARS
- Rotation auf die Intensivstation, Examenstraining, POL
- Sehr gut war die Betreuung durch F. H. und H. H. Dort durfte ich sehr viel, bzw. fast alles selber machen und es wurde viel erklärt. Generell waren aber fast alle Anästhesisten sehr nett und ich durfte viel machen.

Verbessert werden könnte

- Ich hätte mehr davon gehabt, wenn ich wenigstens in den ersten Wochen einen festen Betreuer gehabt hätte. Aber dadurch, dass man sich für OP-Bereiche einteilt, war dies kaum möglich, da die Ärzte fast täglich die OP-Säle wechseln. → Also lieber von Anfang an jedem PJler einen Arzt zuteilen, der auch genügend Erfahrung und Spaß am Unterrichten hat.
- Den Ausschluss von der Morgenbesprechung (aus platztechnischen Gründen) halte ich für problematisch, da es die Integration in das Team erschwert und man wichtige Entscheidungen zu Abläufen nicht mitbekommt!

- Es sollte ein bis drei feste Mentoren geben, mit denen man dann zusammen Schichtdienst/Dienste, etc. macht. Es sollte klar definierte Lernziele geben: Nicht immer stimmte das gewünschte Lernziel des PJ-Betreuers für den Studenten mit dem Arzt vor Ort im OP überein (z. B. gehört eine arterielle Punktion oder Spinalanästhesie jetzt zu den PJ-Lernzielen? Der Betreuer meint ja, die Ärzte vor Ort lassen es aber nicht immer durchführen). Idee: Es sollten auch mehr theoretische Lernziele festgelegt werden, auf die man sich vielleicht wochenweise vorbereiten soll und die dann vielleicht 'geprüft' werden.
- Gerade zu Beginn sollte man einem Arzt fest zugeteilt werden, es ist sonst sehr mühsam, jeden Tag wieder bei Null zu beginnen.
- Leider sind viele Donnerstagsfortbildungen ausgefallen.
- POL-Leitung durch PJ-Beauftragte nicht durch Studenten.
- Schade fand ich, dass es im Zentral-OP im A-Saal oft interessant war und dort auch meistens sehr gute Anästhesisten waren, aber Herr Prof. B. wohl dort nicht sehr gerne Anästhesie-PJler hat. Diese Einstellung finde ich für einen Chefarzt einer Uni-Klinik unmöglich.